

上部消化管内視鏡検査に関する説明・同意書

いりたに内科クリニック

説明医師

【目的】

上部消化管（食道・胃・十二指腸）を内視鏡を通じて観察し、診断や治療を行う検査です。病理診断のために生検（粘膜組織を採取する事）を行うことがあります。検査前には感染防止のため血液検査を致します。

【検査前の注意】

- ① **食事** 検査前日の夕食は20時までにすませてください。水分は取っていただいてもかまいません。検査当日の朝食は召し上がらないでください。水、お茶でしたら飲んでいただいても構いません。
- ② **内服薬** 心臓、血圧、脳血管、喘息などの薬は、起床時に通常通り内服してください。※休薬していただく必要がある場合がありますので、担当医の指示に従ってください。
- ③ **クリニックへの交通手段** 検査時に鎮静剤を使用する場合は、検査後に車・バイク・自転車の運転ができませんので、他の交通手段でご来院ください。

【方法】

- ① 上部消化管内視鏡検査では初めにのど（咽頭）を麻酔し、ご希望により鎮静剤を注射します。
- ② 義歯をされている方は、はずす必要があります。
- ③ マウスピースを嚙んでいただき、内視鏡を口から挿入し検査が開始になります。
- ④ 検査中は鼻からゆっくり呼吸してください。唾液は飲み込まないで、出すようにしてください。
- ⑤ 病変からの出血がみられた場合には、医師の判断により、止血術の処置を行うことがあります。
- ⑥ 咽頭反射が強い場合や合併症が起こった場合には、検査を中止することもあります。
- ⑦ 観察が終わると内視鏡を抜き、検査終了です。

【検査後の注意】

咽頭の麻酔が効いています。検査終了1時間経過後に少量の水を飲んで、むせたりせず、腹痛などがなければ飲食可能ですが、生検を行った方は、運動や刺激物・アルコールの摂取することはできません。

【偶発症】

内視鏡検査は一般的に広く行われており、比較的 안전한検査です。しかし、まれに麻酔、鎮静剤などによるアレルギー反応、出血や消化管穿孔（食道や胃に穴があくこと）、歯の損傷などの偶発症を生じることがあります。偶発症の頻度は約0.005%（2万人に1人程度）です。その内、死亡に至る重篤な偶発症は0.0002%（100万人に1人程度）発生しています。万一、偶発症が生じた場合は最善の処置・治療を行います。入院治療や輸血・手術などが必要になる場合があります。

上記説明内容を読み、その必要性和合併症の説明を受け理解・同意された方は下記にサインしてください。

内視鏡検査を（ 希望します ・ 希望しません ）

鎮静剤使用を（ 希望します ・ 希望しません ）

令和 年 月 日

患者氏名